

Medical device.

Patent Number: EP0279358
Publication date: 1988-08-24
Inventor(s): KOTHE LUTZ
Applicant(s): KOTHE LUTZ
Requested Patent: ☐ EP0279358, A3, B1
Application Number: EP19880102014 19880211
Priority Number(s): DE19870002466U 19870218
IPC Classification: A61B10/00; A61B17/32
EC Classification: A61B10/00C4A
Equivalents: ☐ DE8702466U
Cited Documents: FR2479680; EP0065054; GB2161707; US4603694; US4685472; EP0119405; DE8715139U

Abstract

In a medical device, a cutting pincers arrangement is provided for taking tissue samples, removing elongate body elements, such as nerve or vein sections or the like. An inner tube (7) is inserted in an outer tube (9). One tube (7 or 9) can be displaced axially relative to the other tube (7 or 9). One of the tubes (7 or 9) has the cutting pincers arrangement (20) whose closure movement is dependent on the respective other tube (7 or 9). The cutting pincers arrangement (20) consists of two cutting blades (21, 22) which have cutting edges (23) and common pivots (25) with one tube (7 or 9). The other tube (7 or 9) in each case has recesses (26) in the end edge (27), into which recesses the pivots (25) move upon closure of the cutting pincers arrangement (20). The contours of the recesses (26) are adapted to the outer contours of the cutting blades

(21, 22).



Data supplied from the esp@cenet database - I2



Europäisches Patentamt
European Patent Office
Office européen des brevets

Veröffentlichungsnummer:

0 279 358
A2

EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

(12)

(21) Anmeldenummer: 88102014.3

(51) Int. Cl. 4: A61B 10/00

(22) Anmeldetag: 11.02.88

(30) Priorität: 18.02.87 DE 8702466 U

(43) Veröffentlichungstag der Anmeldung:
24.08.88 Patentblatt 88/34

(84) Benannte Vertragsstaaten:
AT BE CH DE ES FR GB GR IT LI LU NL SE

(71) Anmelder: Kothe, Lutz
Bodmaner Strasse 17
D-7760 Radolfzell 14(DE)

(72) Erfinder: Kothe, Lutz
Bodmaner Strasse 17
D-7760 Radolfzell 14(DE)

(74) Vertreter: Weiss, Peter
Schlachthausstrasse 1 Postfach 468
D-7700 Singen a.H.(DE)

(54) Medizinische Vorrichtung.

(57) Bei einer medizinischen Vorrichtung ist eine Schneidzangeneinrichtung zum Entnehmen von Gewebeprobe, Entfernen von langgestreckten Körperelementen, wie Nerven-oder Venenabschnitten, od. dgl. vorgesehen. Dabei ist ein Innenrohr (7) in eine Außenrohr (9) eingesetzt. Ein Rohr (7 oder 9) ist axial gegen das andere Rohr (7 oder 9) verschiebbar. Eines der Rohre (7 oder 9) besitzt die Schneidzangeneinrichtung (20), deren Schließbewegung von dem jeweils anderen Rohr (7 oder 9) abhängig ist, wobei die Schneidzangeneinrichtung (20) aus zwei Schneidblättern (21, 22) besteht, welche schneiden (23) und gemeinsame Drehpunkte (25) mit einem Rohr (7 oder 9) aufweisen. Das jeweils andere Rohr (7 oder 9) besitzt Senken (26) in der Stirnkante (27), in welche beim Schließen der Schneidzangeneinrichtung (20) die Drehpunkte (25) einfahren. Die Konturen der Senken (26) sind den Außenkonturen der Schneidblätter (21, 22) angepasst.

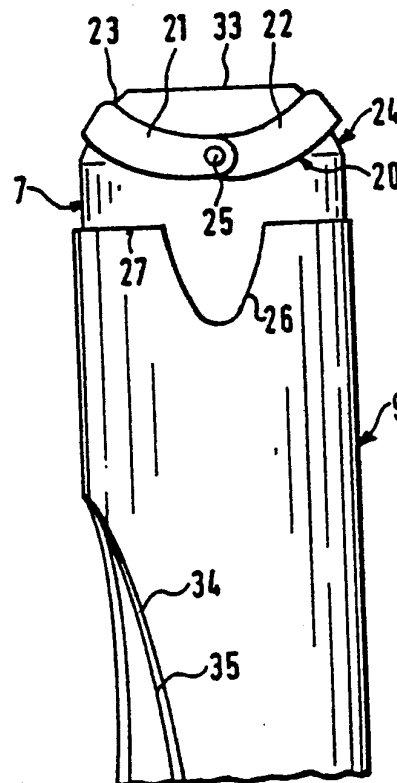


Fig. 3

EP 0 279 358 A2

Medizinische Vorrichtung

Die Erfindung betrifft eine medizinische Vorrichtung mit einer Schneidzangeneinrichtung zum Entnehmen von Gewebeproben, Entfernen von langgestreckten Körperelementen, wie Nerven- oder Venenabschnitten, od. dgl., wobei ein Innenrohr in ein Außenrohr eingesetzt und ein Rohr axial gegen das andere Rohr verschiebbar ist und wobei ein Rohr die Schneidzangeneinrichtung besitzt, deren Schließbewegung von dem jeweils anderen Rohr abhängig ist, wobei die Schneidzangeneinrichtung aus zwei Schneidblättern besteht, welche schneiden und gemeinsame Drehpunkte mit einem Rohr aufweisen.

Bei der Entnahme von Gewebeproben werden sogenannte Probenexzisionszangen verwendet, welche in den menschlichen Körper eingeführt werden, eine Gewebeprobe abklemmen oder abschneiden und beim Herausziehen dieser Zange halten. Sodann wird die Gewebeprobe auf einer entsprechenden Unterlage abgelegt.

Sollen mehrere Gewebeproben entnommen werden, bedeutet dies, daß für jede einzelne Probe die Probenexzisionszange erneut in den menschlichen Körper eingeführt werden muß, wobei es infolge von Gewebeverschiebungen häufig schwierig ist, wieder die gewünschte Stelle zu finden, von der noch keine Probe entnommen worden ist.

Bei den bekannten Probenexzisionszangen wird außerdem die Schneidbewegung der Schneidzangeneinrichtung in der Regel von einem in der Seele eines Rohres geführten Innenstab bewirkt, was es unmöglich macht, daß etwa durch diese Seele die abgeschnittene Probe entnommen werden kann.

Aus eben letztgenanntem Grund sind derartige Vorrichtungen auch nur zur Entnahme von Gewebeproben verwendbar. Werden sie beispielsweise beim Entfernen von langgestreckten Körperelementen, wie Nerven- oder Venenabschnitten, verwendet, so müssen an den entsprechenden Körperteilen in Abstand zueinander Operationsschnitte gelegt werden und so das zu entfernende Körperelement Stück für Stück abgeschnitten werden.

Aus der Europäischen Patentanmeldung O 119 405 ist beispielsweise ein chirurgisches Instrument bekannt, bei dem zwei Rohre ineinander verschiebbar geführt sind, wobei das Innenrohr die Schließbewegung eines Schneidblattes vollführt. Dieses Instrument hat zum einen den Nachteil, daß seine Öffnungsweite sehr beschränkt ist. Ferner ist seine Schließbewegung, d. h. auch Schneidwirkung allein von dem Druck abhängig, unter dem das innere Rohr geführt ist.

Zur Entnahme von Gewebeproben von beispielsweise glatten Gewebewänden, auf welche dieses Instrument etwa rechtwinklig auftrifft, ist es nicht geeignet.

Die FR-A 2 479 680 zeigt eine Zange, bei welcher zwei Zangenbacken durch den Druck eines inneren Rohres gespreizt und durch den Zug geschlossen werden. Auch hierbei läßt die Kraftübertragung sehr zu wünschen übrig. Ein Abschneiden von Gewebeproben oder ein Entfernen von langgestreckten Körperelementen ist durch dieses Instrument nicht möglich.

Der Erfinder hat sich zum Ziel gesetzt, eine Vorrichtung der oben genannten Art zu entwickeln, mittels welcher es möglich ist, eine Vielzahl von Gewebeproben zu entnehmen, ohne daß die Vorrichtung aus dem menschlichen Körper herausgezogen werden muß. Ferner soll diese Vorrichtung nicht nur zur Entnahme von Gewebeproben anwendbar sein, sondern auch für andere operative Maßnahmen, wie beispielsweise dem Entfernen von langgestreckten Körperelementen, wie Nerven- oder Venenabschnitten. Ferner soll die Kraftübertragung auf die Schneidzangeneinrichtung wesentlich verbessert werden, so daß es nicht mehr zu einem Abquetschen von beispielsweise den Gewebeproben oder den langgestreckten Körperelementen, sondern zu einem glatten Abschneiden kommt.

Zur Lösung dieser Aufgabe führt, daß das jeweils andere Rohr Senken in der Stirnkante aufweist, in welche beim Schließen der Schneidzangeneinrichtung die Drehpunkte einfahren.

Bei einer derartigen Vorrichtung ist für die Schließbewegung der Schneidzangeneinrichtung kein Seilzug mehr notwendig, so daß die Seele des Innenrohres zum Entnehmen von Gewebeproben verwendet werden kann. Dieses Entnehmen geschieht der Einfachheit halber mittels eines Vakuums, wie dies weiter unten beschrieben ist.

Als geeignete Schneidzangeneinrichtung haben sich zwei Schneidblätter erwiesen, welche schneiden und einen gemeinsamen Drehpunkt mit dem Rohr aufweisen. Dabei können die Schneidblätter entweder am Innenrohr außen oder am Außenrohr innen befestigt sein. Bevorzugt wird die Befestigung am Innenrohr außen.

Das jeweils andere Rohr, welches keine Schneidzangeneinrichtung trägt, weist Senken in der Stirnkante auf, in welche beim Schließen der Schneidzangeneinrichtung die Drehpunkte einfahren können. Dabei treffen zuerst die Senkenkanten auf die Schneidblätter, heben diese an und umschließen sie in Schließlage. Zu diesem Zweck sind die Konturen der Senken den Außenkonturen

der Schneidblätter angepaßt. Dies wird bevorzugt, ist aber nicht zwingend.

Auf diese äußerst einfache Maßnahme ist ein sicheres Schließen der Schneidblätter zurückzuführen, wobei die abgeschnittene Gewebeprobe sofort abgesaugt wird. Die Vorrichtung braucht nicht aus dem menschlichen Körper herausgezogen werden, sondern kann in der Nähe der gerade entnommenen Gewebeprobe weitere Proben schneiden.

In der Praxis können Schwierigkeiten insofern auftauchen, als sich die Schneidblätter nach dem Abschneiden einer Gewebeprobe nicht selbsttätig öffnen. Hier können entsprechende Federelemente Abhilfe schaffen, was aber wiederum mit erheblichem konstruktiven Aufwand verbunden ist. Der Einfachheit halber wird deshalb ein mit den Schneidblättern in Eingriff stehender Bolzen vorgesehen, welcher beim Zurückführen des die Schneidbewegung verursachenden Rohres die Schneidblätter mitnimmt und öffnet. Bevorzugt wird hier eine in dem Schneidblatt ausgebildete Führungsausnehmung, welche als Kulisse für den Bolzen wirkt. Jedoch soll hier dem erfinderischen Gedanken keine Grenze gesetzt sein.

In einem anderen Ausführungsbeispiel der Erfindung ist vorgesehen, daß die Schneidblätter über Befestigungsglaschen mit dem Rohr verbunden sind. Dabei besitzen diese Befestigungsglaschen einen Haken, mit dem sie in eine entsprechende Ausnehmung in den Schneidblättern eingreifen, während sie andernends über Bolzenstücke od. dgl. mit dem Rohr verbunden sind. Diese Bolzenstücke sind dann der Einfachheit halber in das Rohr eingeschweißt. Die Befestigungsglaschen haben dabei insbesondere die Funktion, die Schneideinrichtung zu öffnen. Das Schließen geschieht auch hier über entsprechende Senken, welche in die Stirnkante des Rohres eingeformt sind.

In einem einfachen Ausführungsbeispiel der Erfindung ist vorgesehen, daß die Schneidblätter Eingriffsmulden aufweisen, in welche entsprechende Rastnasen des Rohres eingreifen.

Beim Öffnen und Schließen rollen diese Rastnasen quasi in den Eingriffsmulden ab, wobei daneben eine entsprechende Eingriffsmulde im Rohr gebildet ist; in welche wiederum entsprechende Rastnasen von den Schneidblättern aus eingreifen. Auf diese Weise wird ein Rollenlager gebildet.

Soll die erfindungsgemäße Vorrichtung nicht zur Entnahme von Gewebeprobe dienen, sondern beispielsweise zum Entfernen von langgestreckten Körperelementen, so ist selbstverständlich auch kein Vakuumanschluß notwendig. In diesem Fall besitzen sowohl Außen- wie auch Innenrohr einen Kerbschnitt, welche den Zugriff zur Seele des Innenrohres ermöglichen. Auf diese Weise kann bei-

spielsweise eine Nervenbahn in die Mündungsöffnung des Innenrohres eingeführt werden und zu den Kerbschnitten herauslaufen. Der Operateur kann das Nervenende halten, während er die Vorrichtung weiter über die Nervenbahn schiebt und an einem entfernten Ende abschneidet.

Zu dem eben genannten Zweck kann es auch notwendig sein, sowohl Außen- wie auch Innenrohr aus flexiblem Material herzustellen.

Bei dieser einfachen Ausführungsform der erfindungsgemäßen Vorrichtung genügt als Betätigungseinrichtung, daß das Innenrohr fest mit einem Griffstück verbunden ist, während sich das Außenrohr gegen einen axial bewegbaren Schraubkopf abstützt. Beim Druck auf den Schraubkopf wird das Außenrohr axial verschoben und schließt die Schneidzangeneinrichtung. Zum Öffnen wird das Außenrohr einfach durch Zurückziehen des Schraubkopfes ebenfalls axial verschoben.

Es kann sich in manchen Fällen auch als günstig erweisen, wenn der Schraubkopf in diesem Fall mit einem Gewindeabschnitt in das Innenrohr eingreift, so daß seine Kraft auf das Außenrohr durch Schrauben übertragen wird. Sobald ein bestimmter Anschlag erreicht ist, weiß der Operateur, daß die Schneidzangeneinrichtung geschlossen ist. Auch die Kraftübertragung kann durch die Schraubbewegung verbessert sein. In diesem Fall wird es sich als günstig erweisen, wenn das Außenrohr geführt ist, was der Einfachheit halber durch einen Stift in dem Griffstück geschieht, welcher ein Langloch in dem Außenrohr durchsetzt.

Dies kann sich aber auch bei der Verwendung als Entnahmezange als nützlich erweisen und zwar beispielsweise beim Entfernen von Gallensteinen od. dgl.. Kleine Steine können durch die Schneidzangeneinrichtung selbst zertrümmert und die Trümmerbrocken durch die Seele des Innenrohres abgesaugt werden. Dasselbe gilt auch, wenn ein Zertrümmern von Steinen durch bekannte Vorrichtungen vor der Entnahme der Brocken stattgefunden hat.

In dem bevorzugten Ausführungsbeispiel, bei dem das Innenrohr die Schneidzangeneinrichtung trägt und das Außenrohr zum Schließen dieser Einrichtung dient, soll das Außenrohr über Gelenklaschen mit einer dem Zangenschenkel angeformten Hülse verbunden sein, welche das Innenrohr spielfrei umgibt. Hierdurch wird eine entsprechend notwendige Beweglichkeit der Verbindung gewährleistet.

Ferner durchsetzt das Innenrohr eine dem anderen Schenkel angeformte Hülse und weist andererseits einen Anschlußnippel auf. Auf diesen Anschlußnippel kann eine Leitung aufgesteckt werden, welche zu einer Vakuumpumpe führt.

Eine andere Ausführungsform der Betätigungsvorrichtung sieht vor, daß das

Außenrohr fest mit einem Gehäuse verbunden ist, in welchem sich eine Ventileinrichtung befindet, die eine Verbindung zwischen einer Axialbohrung im Innenrohr und der Leitung zur Vakuumpumpe herstellt oder unterbricht. In der Praxis hat es sich als ratsam erwiesen, daß die medizinische Einrichtung nicht die gesamte Arbeitszeit unter Vakuum gesetzt ist. Wird beispielsweise die Vorrichtung im menschlichen Körper bewegt, so kann es über eine ganze Strecke hinweg notwendig werden, daß nicht Fremdmaterial aufgesaugt wird.

Diese Ventileinrichtung kann so aussehen, daß das Innenrohr mit einem Einsatz verbunden ist, welcher andererseits mit einem Rohrstück in den Anschlußnippel eingreift. Dieser Einsatz ist verschiebbar in einer Mulde des Gehäuses gelagert. In dem Einsatz selbst ist ein Drehkopf drehbar angeordnet, welcher eine Querboreung zum Verbinden von Axialbohrung und Leitung besitzt. Dieser Drehkopf greift mit einem Lagerstift in das Gehäuse ein und ist andererseits an einen Zangenschenkel angeformt, welcher eine entsprechende Ausnehmung im Gehäuse durchsetzt. Wird dieser Zangenschenkel bewegt, so verschiebt er den Einsatz, wobei gleichzeitig der Drehkopf relativ zum Einsatz gedreht wird und die Querboreung aus der Axialflucht mit der Axialbohrung und der Leitung gerät. Hierdurch wird das Ventil geschlossen.

Zum Auffangen der Gewebeprobe ist in die Leitung eine Auffangvorrichtung eingeschaltet. Diese sieht zumindest ein Auffangvlies vor. Auch hier sind jedoch kompliziertere Einrichtungen denkbar, wobei die Auffangvorrichtung so ausgestaltet ist, daß sie nach dem Auffangen einer Gewebeprobe automatisch öffnet und ein nächstes Auffangvlies eingesetzt wird.

Der Vakuumananschluß hat noch einen weiteren erheblichen Vorteil bei der Entnahme von Gewebeprobe. Beim Aufsetzen des Kopfbereiches der Vorrichtung auf das Gewebe wird dieses teilweise in die Mündungsöffnung des Innenrohres eingesaugt, so daß eine größere Gewebeprobe entnommen werden kann. Insbesondere bei der Gewebeprobeentnahme von glatten Flächen hat sich dies als besonders wirkungsvoll herausgestellt. Ferner sind die Schneidblätter so angeordnet, daß sie vorausschneidend sind, d. h. immer die Mündungsöffnung des Innenrohres übergreifen.

Diese neue entwickelte Tumor- und Probenexzisionszange ist insbesondere für folgende Anwendungsbereiche gedacht:

- Biopsie aus soliden Geweben, Tumoren, Lymphknoten und Wänden der Hohlorgane;
- endoskopische Abtragung oberflächlicher Veränderungen wie Polypen, Tumore, Granulome usw.;
- endoskopische Biopsie aus Ob-

erflächenveränderungen wie Ulcera, Entzündungen. Plaques und sonstigen Schleimhautveränderungen;
- Entfernung freier Gelenkkörper und degenerativer Materialien aus großen Gelenken.

Die erfindungsgemäße Vorrichtung soll in der Gynäkologie bei endoskopischen Eingriffen an Vagina, Portio und Uterus, in der Gastroenterologie bei der Endoskopie der unteren Dickdarmabschnitte, in der Pulmologie bei der Mediastinoskopie und starren Bronchoskopie sowie bei der Mini-Thorakotomie, in der HNO-Heilkunde bei der Laryngoskopie und bei der Endoskopie der Nasennebenhöhlen, in der Urologie bei der Cystoskopie und evtl. Prostatachirurgie und in der Orthopädie bei der Arthroskopie großer Gelenke Anwendung finden.

Bei einer technischen Weiterentwicklung zum flexiblen Instrument wäre der Einsatz im Rahmen der Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, der Coloskopie, der tiefen Bronchoskopie und der Arthroskopie mittlerer Gelenke denkbar.

Die besonderen Vorteile sind:

- Durch quetschungsfreien Schnitt werden die Gewebeprobe geschont, die histologische Auswertung wird erleichtert und sicherer.

- Der besondere Schneidemechanismus erlaubt eine Probeentnahme, ohne daß das Instrument gegen das Gewebe gedrückt werden muß, wie dies bei herkömmlichen Zangen der Fall ist. Hierdurch ergibt sich eine definierte Schnitttiefe und ein definiertes Volumen des entnommenen Gewebes. Die Gefahr der Perforation wird dadurch minimiert, die Anzahl der Entnahmeversuche durch das ausreichend große Gewebestück wird verringert.

- Die direkte Absaugung der Gewebeteilchen erlaubt es, dem Untersucher die Biopsiestelle ständig mit der Optik im Auge zu behalten. Instrument und Optik können so stets auf das interessierende Areal gerichtet bleiben, während bei der bisher üblichen Probeentnahme das Gewebe mit der Zange selbst entfernt werden mußte. Dies bedeutet ein ständiges Ein- und Ausführen der Zange. Ein Untersuchungsgebiet muß also nicht mehrmals neu mit der Biopsiezange aufgesucht werden.

- Ein zügiges, rationelles und für den Patienten schonenderes Untersuchungsverfahren ist gegeben. Auch die Abtragung größerer Gewebeteile, wie beispielsweise breitbasig aufsitzender Tumore, wird damit möglich gemacht.

- Die Sicherheit biopischer Untersuchungen ist vergrößert, für den Patienten kann daraus eine strengere Indikationsstellung für invasivere Behandlungen, wie Operationen, resultieren.

- Komplikationen bei der Biopsie, wie beispielsweise Nachblutungen o. ä., können rasch erkannt und angegangen werden, weil der Blick des Untersuchers auf die Stelle der Probeentnahme gerichtet bleibt.

- Durch die Biopsiezange ist ein Absaugen von Flüssigkeiten ebenfalls möglich. Einerseits kann damit ein gutes Sichtverhältnis bei der Endoskopie geschaffen werden, beispielsweise durch Absaugen von Blut oder Sekreten, ohne daß ein Wechsel des Arbeitsinstruments erforderlich wird.

Andererseits ist mit der Biopsiezange selbst die Entnahme von Flüssigkeiten zu diagnostischen Zwecken ermöglicht, zum Beispiel als Spülytologie.

Weitere Vorteile, Merkmale und Einzelheiten der Erfindung ergeben sich aus der nachfolgenden Beschreibung bevorzugter Ausführungsbeispiele sowie anhand der Zeichnung; diese zeigt in

Fig. 1 eine teilweise geschnittene, perspektivische Darstellung einer erfindungsgemäßen Probenexzisionszange in Gebrauchslage;

Fig. 2 eine Draufsicht auf ein vergrößert dargestelltes Ausführungsbeispiel eines Schneidbereichs einer Zange nach Fig. 1 in Schließlage;

Fig. 3 eine Draufsicht auf das Ausführungsbeispiel nach Fig. 2 in geöffneter Lage;

Fig. 4 eine perspektivische Ansicht eines Außenrohres eines weiteren Ausführungsbeispiels der erfindungsgemäßen Zange;

Fig. 5 eine perspektivische Draufsicht auf das zu Fig. 4 gehörende Innenrohr mit Schneidelementen;

Fig. 6 eine perspektivische und teilweise gebrochen dargestellte Ansicht eines weiteren Ausführungsbeispiels eines Schneidbereichs einer erfindungsgemäßen Zange;

Fig. 7 eine Draufsicht auf ein Schneidblatt, welches in dem Ausführungsbeispiel gemäß Fig. 6 Anwendung findet;

Fig. 8 eine perspektivische Ansicht eines weiteren Ausführungsbeispiels eines Schneidbereichs in Schließlage;

Fig. 9 eine perspektivische Ansicht des Schneidbereichs nach Fig. 8 in Öffnungslage;

Fig. 10 einen Längsschnitt durch ein weiteres Ausführungsbeispiel einer Probenexzisionszange im Bereich des Griffs mit geöffnetem Ventil;

Fig. 11 Den Längsschnitt nach Fig. 10 mit geschlossenem Ventil;

Fig. 12 eine Draufsicht auf ein weiteres Ausführungsbeispiel einer Probenexzisionszange;

Fig. 13 eine teilweise geschnitten dargestellte Seitenansicht der Zange nach Fig. 12.

Eine Probenexzisionszange A weist gemäß Fig.

1 zwei Zangenschenkel 1 und 2 auf, welche über ein Gelenk 3 miteinander verbunden sind. Einerseits besitzt jeder Zangenschenkel 1 bzw. 2 eine Grifföffnung 4 bzw. 5, in welche jeweils ein Finger einer menschlichen Hand einführbar ist. Andererseits des Gelenks ist dem Zangenschenkel 2 eine Hülse 6 angeformt, in welche ein Innenrohr 7 eingesetzt ist.

Auch der Zangenschenkel 1 besitzt andererseits des Gelenkes eine Hülse 8, welche das Innenrohr 7 spielfrei umfängt und mit einem Außenrohr 9 über Gelenkfaschen 10 verbunden ist.

Das Außenrohr 9 umgibt das Innenrohr 7 und trifft in Gebrauchslage zusammen mit diesem auf einen Gewebeabschnitt 11 im menschlichen Körper.

Das Innenrohr 7 durchragt die Hülse 8 andererseits der Hülse 8, wobei es einen Anschlußnippel 12 für eine Schlauchleitung 13 bildet. In diese Schlauchleitung 13 ist eine Auffangvorrichtung für Gewebeprobe eingeschlachtet, welche beispielsweise aus zwei miteinander gekoppelten Lochscheiben 15 und 16 besteht, zwischen welche ein Auffangvlies 17 eingelegt ist. Nach dieser Auffangvorrichtung 14 führt die Leitung 13 zu einer nur schematisch angedeuteten Vakuumpumpe 18.

In den Figuren 2 bis 9 sind verschiedene Ausführungsformen von Schneidbereichen der Probenexzisionszange dargestellt, welche in Gebrauchslage auf den Gewebeabschnitt 11 nach Fig. 1 treffen. Erfindungsgemäß ist im Kopfbereich eine Schneidzangeneinrichtung 20 vorgesehen, welche aus zwei Schneidblättern 21 und 22 besteht. Jedes Schneidblatt besitzt eine Schneide 23. Beide Schneidblätter 21 und 22 umfassen in geöffneter Lage den abgerundeten Kopfbereich 24 des Innenrohres 7, wobei sie gemeinsame, sich gegenüberliegende Drehpunkte 25 besitzen, mittels denen sie auch am Innenrohr 7 festgelegt sind.

Das Außenrohr 9 weist in seinem Scheitelbereich eine Senke 26 auf, deren Innenkontur in etwa der Außenkontur der Schneidblätter 21 bzw. 22 angepaßt ist.

Zum Schließen der Zange wird das Außenrohr 9 gemäß Fig. 2 in Richtung x verschoben, wobei es mit seiner Stirnkante 27 auf die Schneidblätter 21 und 22 trifft. Diese werden aufgestellt, wobei der Drehpunkt 25 in die Senke 26 einfährt. In Schließlage treffen die beiden Schneiden 23 der Schneidblätter 21 und 22 aufeinander und können so eine Gewebeprobe abschneiden. Diese Gewebeprobe wird durch das an das Innenrohr 7 angelegte Vakuum abgesaugt und im Auffangvlies 17 aufgefangen.

Zum verdrehensicheren Lagern von Innenrohr 7 zu Außenrohr 9 können beiden Rohren entsprechende, nicht näher gezeigte Zentriermute bzw. -vorsprünge eingeformt sein.

In den Figuren 4 und 5 ist ein weiteres Ausführungsbeispiel einer Schneidzangeneinrichtung 20a dargestellt. Auch hier besteht die Schneidzangeneinrichtung 20a aus zwei Schneidblättern 21a und 22a, welche einen gemeinsamen Drehpunkt 25 mit dem Innenrohr 7a bilden. Bei dieser Schneidzangeneinrichtung 20a sind die Schneidblätter 21a und 22a so ausgebildet, daß die Schneide 23a des einen Schneidblattes 22a die Schneide 23b (gestrichelt dargestellt) des anderen Schneidblattes 21a überlappt.

Jedes Schneidblatt 21a bzw. 22a besitzt einerseits eine Zunge 28 zum einen Drehpunkt 25 hin und zum anderen Drehpunkt 25 hin eine Schwinge 29, welche eine Führungsausnehmung 30 ausbildet.

Wird dieses Innenrohr 7a in das Außenrohr 9a gemäß Fig. 4 eingesetzt, so greifen Bolzen 31 in die jeweilige Führungsausnehmung 30 ein. Der Bolzen 31 kann beispielsweise in das Material des Außenrohres 9a eingedreht sein, weswegen von außen noch ein Bolzenkopf 32 sichtbar ist.

Zum Schließen der Schneidzangeneinrichtung 20a fährt die Zunge 28 des Schneidblattes 22a in die Senke 26a ein, wobei das Schneidblatt 22a aufgestellt wird. Auf der anderen Seite fährt ebenfalls die Zunge des Schneidblattes 21a in die ihr zugeordnete Senke ein, so daß auch das Schneidblatt 21a aufgestellt wird. Wird jedoch das Außenrohr 9a entgegen der Richtung x zurückgezogen, so nehmen die Bolzen 31 in der Führungsausnehmung 30 die Schneidblätter 21a bzw. 22a wieder mit und öffnen die Schneidzangeneinrichtung 20a.

Bei einer Schneideinrichtung 20b gemäß den Figuren 6 und 7 ist ebenfalls ein Innenrohr 7 in ein Außenrohr 9 eingesetzt. Die beiden Schneidblätter 21 und 22 besitzen wiederum den gemeinsamen Drehpunkt 25 am Innenrohr 7. Im gezeigten Ausführungsbeispiel überlappen sich die Schneiden 23.

Jedes Schneidblatt 21 bzw. 22 besitzt eine Ausnehmung 37, wie sie insbesondere in Fig. 7 deutlich gezeigt ist. In diese Ausnehmung 37 greift ein Haken 38 einer Befestigungslasche 39 ein. Andererseits des Hakens 38 ist die Befestigungslasche 39 mit dem Außenrohr 9 fest verbunden, wobei sie mit einem entsprechenden Bolzenstück 40 in dem Außenrohr 9 sitzt.

Hier kann dieses Bolzenstück 40 mit dem Außenrohr 9 beispielsweise verschweißt sein.

Deutlich erkennbar ist auch die Senke 26 im Außenrohr 9, welche das ordnungsgemäße Schließen der Schneidblätter 21 und 22 bewirkt. Wird somit das Außenrohr 9 in Richtung x verschoben, so folgen dem Außenrohr 9 auch die Befestigungslaschen 39. Diese nehmen wiederum die Schneidblätter 21 und 22 mit. Dabei fahren

diese Schneidblätter 21 und 22 in die Senke 26 ein, so daß ein Schließen bewirkt wird, wobei die Schneiden 23 sich überlappen. Damit ist beispielsweise ein Gewebestück abgeschnitten und kann nun im Innenrohr weitertransportiert werden.

Wird das Außenrohr entgegen der Richtung x verschoben, so nehmen die Befestigungslaschen 39 die jeweiligen Schneidblätter 21 bzw. 22 mit, so daß diese um den Drehpunkt 25 drehen und sich öffnen.

Ein weiteres, sehr einfaches Ausführungsbeispiel einer Schneideinrichtung 20c ist in den Figuren 8 und 9 gezeigt. Auch hier umfängt das Außenrohr 9 das Innenrohr 7, wobei die Öffnungs- und Schließbewegung der Schneideinrichtung 20c von dem Außenrohr 9 bewirkt wird. Die Schneidblätter 21 und 22 drehen wiederum um den Drehpunkt 25, welcher sie am Innenrohr 7 festlegt.

Erfindungsgemäß weist jedoch jedes Schneidblatt 21 bzw. 22 eine Eingriffsmulde 41 auf, in welche eine entsprechend geformte Rastnase 42 des Außenrohres 9 eingreift. Ferner besitzt auch jedes Schneidblatt 21 bzw. 22 neben der Eingriffsmulde 41 eine entsprechende Rastnase 43, die wiederum in eine Eingriffsmulde 44 im Außenrohr 9 eingreift.

Durch dieses Zusammenspiel von Eingriffsmulde 41 und Rastnase 42 sowie Rastnase 43 und Eingriffsmulde 44 erfolgt beim Hin- und Herschieben des Außenrohres 9 ein Öffnen und Schließen der Schneideinrichtung 20c.

In den Figuren 10 und 11 ist ein weiteres Ausführungsbeispiel der Betätigungseinrichtung einer Probenexzisionszange gezeigt. Das Verschieben von Innenrohr 7 zu Außenrohr 9 erfolgt durch den Zangenschenkel 1. Das Außenrohr 9 liegt in einem Gehäuse 45 fest, welches dem anderen Zangenschenkel 2 angeformt ist und eine Mulde 46 zur Aufnahme einer Ventileinrichtung 47 aufweist. Mit dieser Ventileinrichtung 47 kann eine Verbindung zwischen einer Axialbohrung 48 im Innenrohr 7 und dem Anschlußnippel 12 bzw. dessen Innenbohrung 49 hergestellt werden. Wie oben erwähnt, wird über den Anschlußnippel 12 die Gewebeprobe durch die Ansaugöffnung 33 und die Axialbohrung 48 angesaugt.

Zum Öffnen und Schließen der Ventileinrichtung 47 besitzt der Zangenschenkel 1 einen Drehkopf 50 mit einer Querrinne bzw. -bohrung 51. Die Lagerung des Schenkels 1 erfolgt über einen Lagerstift 52 im Gehäuse 45. Andererseits dieses Lagerstiftes 52 durchfährt der Zangenschenkel 1 eine entsprechende Längsöffnung 53 im Gehäuse 45.

Der Drehkopf 50 lagert drehbar in einem Einsatz 54, welcher bei der Bewegung des Zangenschenkels 1 in der Mulde 46 gleiten kann. Dieser

Einsatz 54 ist einerseits mit dem Innenrohr 7 und andererseits mit einem Rohrstück 55 verbunden, welches wiederum in der Innenbohrung 49 des Anschlußnippels 12 gleitet.

In der in Fig. 10 gezeigten Öffnungslage der Ventileinrichtung 47 verbindet die Querbohrung 51 die Axialbohrung 48 mit der Innenbohrung 49. Dabei ist die Schneideinrichtung 20 geöffnet, so daß Gewebe in die Ansaugöffnung 33 eingesaugt werden kann.

Wird nun der Zangenschkel 1 in Richtung auf den Zangenschkel 2 hin bewegt, so gleitet das Innenrohr 7 in dem Außenrohr 9 und es kommt zu einem Schließen der Schneidblätter 21 und 22, da diese in die entsprechende Senke 26 der Schneideinrichtung 20 eingleiten. Gleichzeitig wird die Ventileinrichtung 47 in der in Fig. 11 gezeigten Schließstellung bewegt, so daß es nicht mehr zu einem weiteren Ansaugen der Gewebeprobe kommt. Nach dem Abschneiden kann nun die Ventileinrichtung 47 wieder geöffnet und die Gewebeprobe abgesaugt werden. Wird nun beispielsweise die Zange bzw. die Schneidzangeneinrichtung 20 im menschlichen Körper an eine andere Stelle bewegt, so wird die Schneidzangeneinrichtung 20 geschlossen, so daß die Ventileinrichtung 47 unterbrochen ist. Dabei wird ein dauerndes Ansaugen von unerwünschten Teilchen verhindert.

Die vorliegende erfindungsgemäße Probenexzisionszange soll nicht nur zum Entnehmen von Gewebeprobe dienen, sondern auch beispielsweise zum Entfernen eines Teils einer Nervenbahn, eines Venenabschnittes oder eines dergleichen länglichen Körperelementes. Hierzu wird beispielsweise eine Nervenbahn in die Ansaugöffnung des Innenrohres 7 bzw. 7a eingeführt und dann Innenrohr 7 bzw. 7a und Außenrohr 9 bzw. 9a entlang der Nervenbahn über diese geschoben.

Um den Nerv jedoch nach dem Einführen festhalten zu können, ist sowohl im Innenrohr 7 bzw. 7a als auch im Außenrohr 9 bzw. 9a ein Kerbschnitt 34 bzw. 35 vorgesehen. Durch diese Kerbschnitte 34 bzw. 35 ist der Zugriff zum Inneren des Innenrohres 7 bzw. 7a gewährleistet.

In den Figuren 12 und 13 ist ein vereinfachtes Ausführungsbeispiel einer derartigen Zange R1 gezeigt. Hierbei gleitet das Außenrohr 9 über das Innenrohr 7 hinweg und betätigt die Schneidzangeneinrichtung 20, wie dies oben in mehreren Ausführungsbeispielen beschrieben ist. Ferner ist der entsprechende Kerbschnitt 34 bzw. 35 erkennbar.

Am oberen Ende befindet sich ein Griffstück 56 mit zwei Griffösen 57. Das Innenrohr 7 ist mit diesem Griffstück 56 fest verbunden, während das Außenrohr 9 durch Druck auf einen Schraubkopf 58 betätigt werden kann. Dabei wird das Außenrohr 9 an einem Stift 59 geführt, welcher ein Langloch 60

im Außenrohr 9 durchsetzt.

Es ist vorgesehen, daß der Schraubkopf 58 mit einem Gewinde 61 in eine entsprechende Bohrung im Innenrohr 7 eingreift, so daß ein Verschieben des Außenrohres 9 auch durch dieses Schrauben erfolgen kann. Trifft dabei der Schraubkopf 58 auf einen nicht näher gezeigten Anschlag, so bedeutet dies, daß die Schneidblätter 21 und 22 der Schneideinrichtung 20 geschlossen sind.

Ansprüche

1. Medizinische Vorrichtung mit einer Schneidzangeneinrichtung zum Entnehmen von Gewebeprobe, Entfernen von langgestreckten Körperelementen, wie Nerven oder Venenabschnitten, od. dgl., wobei ein Innenrohr (7) in ein Außenrohr (9) eingesetzt, und ein Rohr (7 oder 9) axial gegen das andere Rohr (7 oder 9) verschiebbar ist und wobei ein Rohr (7 oder 9) die Schneidzangeneinrichtung (20) besitzt, deren Schließbewegung von dem jeweils anderen Rohr (7 oder 9) abhängig ist, wobei die Schneidzangeneinrichtung (20) aus zwei Schneidblätter (21,22) besteht, welche Schneiden (23) und gemeinsame Drehpunkte (25) mit einem Rohr (7 oder 9) aufweisen,

dadurch gekennzeichnet,

daß das jeweils andere Rohr (7 oder 9) Senken (26) in der Stirnkante (27) aufweist, in welche beim Schließen der Schneidzangeneinrichtung (20) die Drehpunkte (25) einfahren.

2. Vorrichtung nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Konturen der Senken (26) den Außenkonturen der Schneidblätter (21,22) angepaßt sind.

3. Vorrichtung nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß jeweils einem Drehpunkt (25) eine in die Senke (26a) einfahrende Zunge (28) des einen Schneidblattes (22a) zugeordnet ist, während das andere Schneidblatt (21a) durch eine Schwinge (29) eine Führungsausnehmung (30) ausbildet, welche mit einem Bolzen (31) am anderen Rohr (9a) in Eingriff steht.

4. Vorrichtung nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Schneidblätter (21,22) über Befestigungsglaschen (39) mit dem Rohr (7 oder 9) verbunden sind.

5. Vorrichtung nach Anspruch 4, dadurch gekennzeichnet, daß die Befestigungsglaschen (39) einen Haken (38) besitzen, mit dem sie in entsprechende Ausnehmungen (37) der Schneidblätter

(21,22) eingreifen, während sie andernends über Bolzenstücke (40) od. dgl. mit dem Rohr (7 oder 9) verbunden sind.

6. Vorrichtung nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß die Schneidblätter (21,22) Eingriffsmulden (41) und Rastnasen (43) aufweisen, welche in entsprechende Eingriffsmulden (44) im Außenrohr (9) eingreifen, während Rastnasen (42) am Außenrohr (9) in Eingriff mit den Eingriffsmulden (41) stehen.

7. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 6, dadurch gekennzeichnet, daß sowohl Außenrohr (9) wie auch Innenrohr (7) in ihrer Mantelfläche einen Kerbschnitt (34,35) aufweisen.

8. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 7, dadurch gekennzeichnet, daß das Innenrohr (7) fest mit einem Griffstück (56) verbunden ist, während sich das Außenrohr (9) gegen einen axial bewegbaren Schraubkopf (58) abstützt.

9. Vorrichtung nach Anspruch 8, dadurch gekennzeichnet, daß der Schraubkopf (58) mit einem Gewindeabschnitt (61) in das Innenrohr (7) eingreift.

10. Vorrichtung nach Anspruch 8 oder 9, dadurch gekennzeichnet, daß das Außenrohr (9) über ein Langloch (60) geführt ist, welches ein Stift (59) durchsetzt, wobei der Stift (59) am Griffstück (56) festliegt.

11. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 10, dadurch gekennzeichnet, daß Außen- und Innenrohr (7 bzw. 9) aus flexiblem Material bestehen.

12. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 11, dadurch gekennzeichnet, daß das Außenrohr (9) über Gelenkfaschen (10) mit einer einem Zangenschenkel (1) angeformten Hülse (8) verbunden ist, wobei diese das Innenrohr (7) spielfrei umgibt.

13. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 12, dadurch gekennzeichnet, daß das Innenrohr (7) in einer Hülse (6) angeformte Hülse (6) durchsetzt und andererseits einen Anschlußnippel (12) für eine Leitung (13) aufweist.

14. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 1 bis 13, dadurch gekennzeichnet, daß das Außenrohr (9) fest mit einem Gehäuse (845) verbunden ist, in welchem sich eine Ventileinrichtung (47) befindet, die eine Verbindung zwischen einer Axialbohrung (48) im Innenrohr (7) und der Leitung (13) herstellt oder unterbricht.

15. Vorrichtung nach Anspruch 14, dadurch gekennzeichnet, daß das Innenrohr (7) mit einem Einsatz (54) verbunden ist, welcher andererseits mit einem Rohrstück (55) in den Anschlußnippel (12) eingreift.

16. Vorrichtung nach Anspruch 15, dadurch gekennzeichnet, daß der Einsatz (54) verschiebbar in einer Mulde (46) des Gehäuses (45) lagert.

17. Vorrichtung nach Anspruch 16, dadurch gekennzeichnet, daß im Einsatz (54) ein Drehkopf (50) drehbar angeordnet ist, welcher eine Querbohrung (51) zum Verbinden von Axialbohrung (48) und Leitung (13) besitzt.

18. Vorrichtung nach Anspruch 17, dadurch gekennzeichnet, daß der Drehkopf (50) mit einem Lagerstift (52) in das Gehäuse (45) eingreift.

19. Vorrichtung nach Anspruch 18, dadurch gekennzeichnet, daß andererseits des Lagerstiftes (52) an den Drehkopf (50) der eine Zangenschenkel (1) angeformt ist, welcher eine entsprechende Ausnehmung (53) im Gehäuse (45) durchsetzt.

20. Vorrichtung nach wenigstens einem der Ansprüche 13 bis 19, dadurch gekennzeichnet, daß die Leitung (13) mit einer Vakuumpumpe (18) in Verbindung steht.

21. Vorrichtung nach Anspruch 20, dadurch gekennzeichnet, daß in die Leitung (13) vor der Vakuumpumpe (18) eine Auffangvorrichtung (14) für die entnommenen Gewebeprobeen eingeschaltet ist.

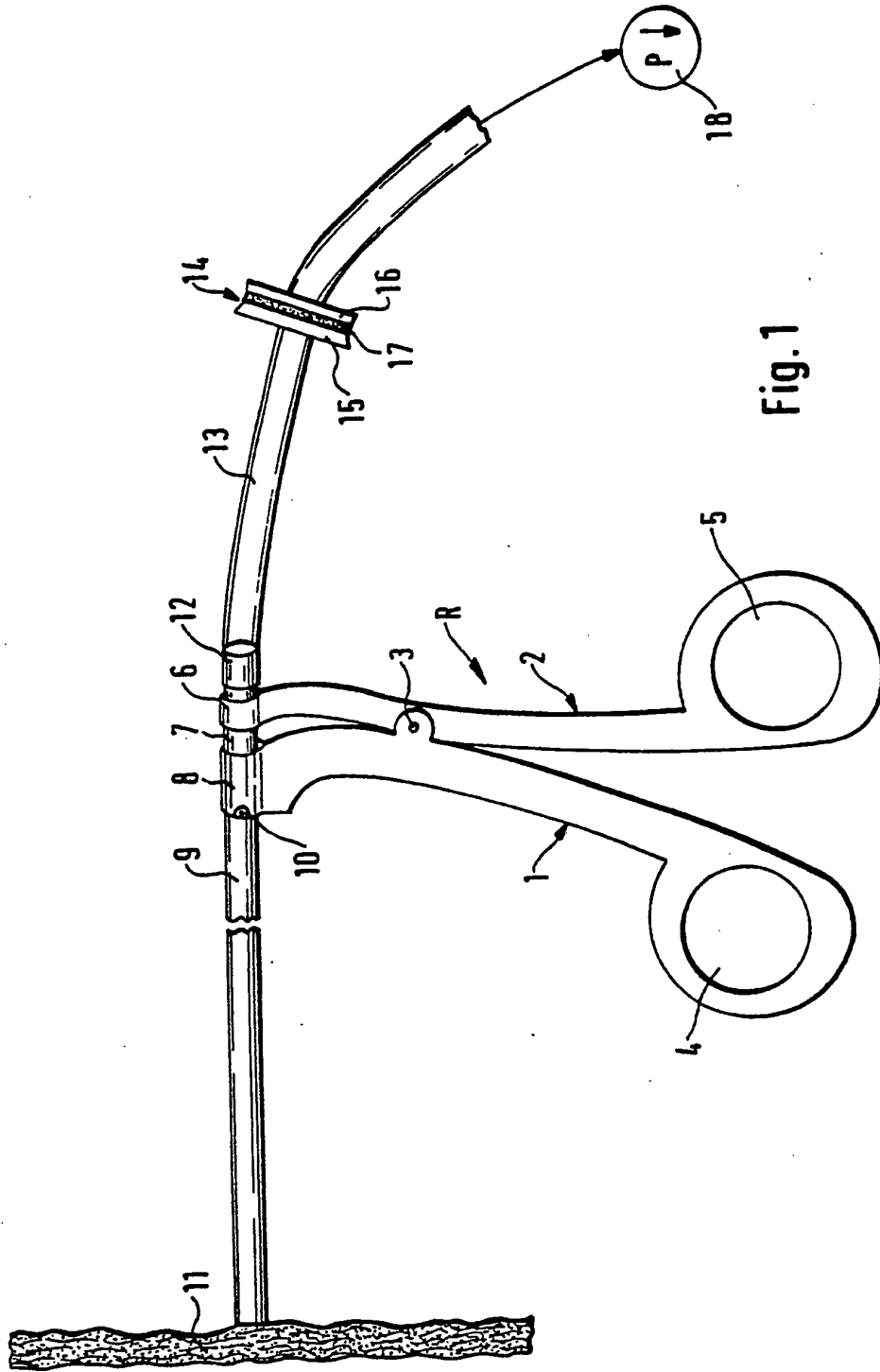


Fig. 1

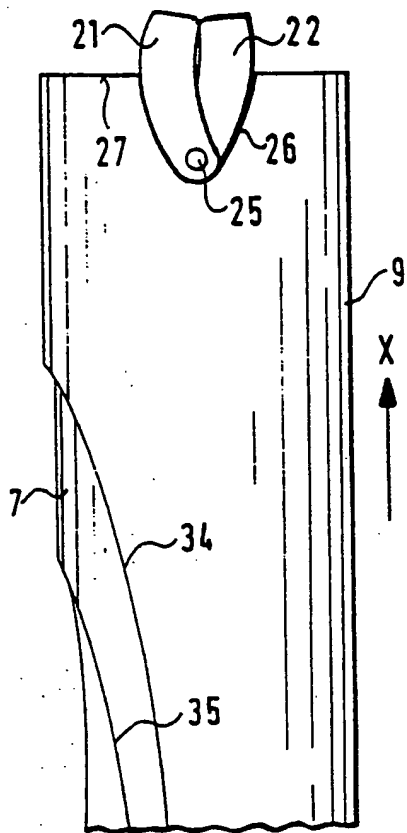


Fig. 2

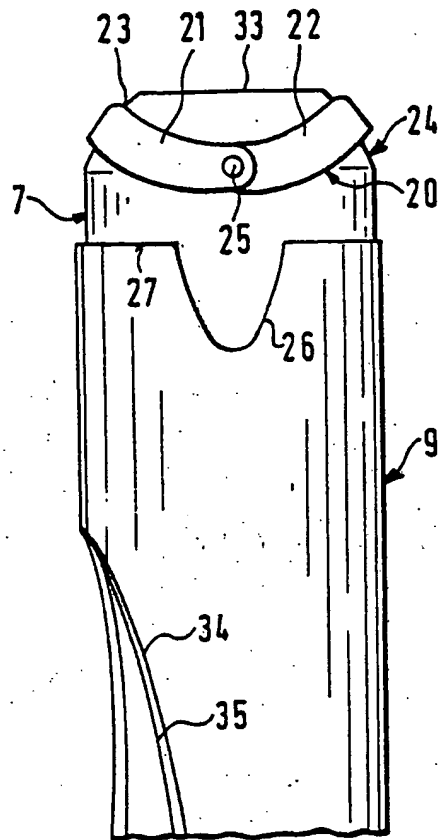


Fig. 3

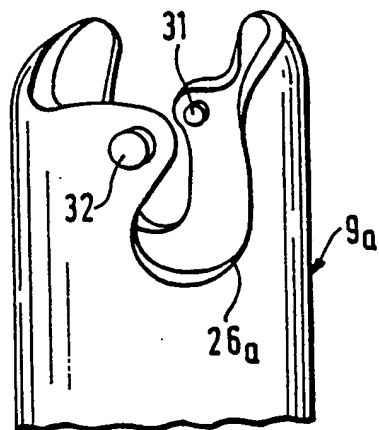


Fig. 4

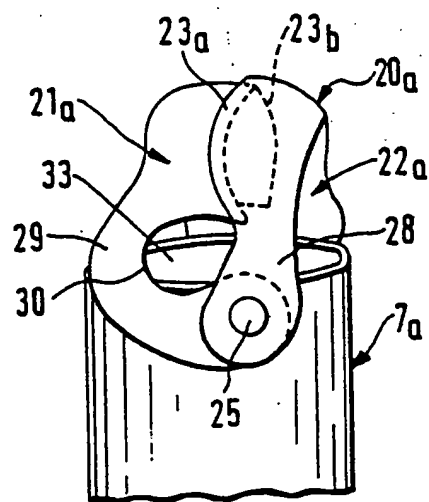


Fig. 5

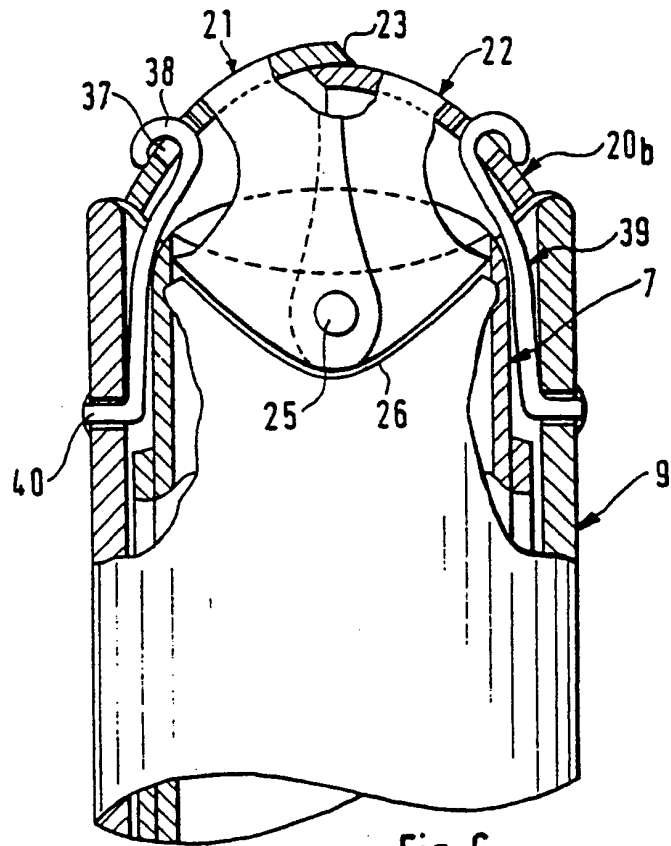


Fig. 6

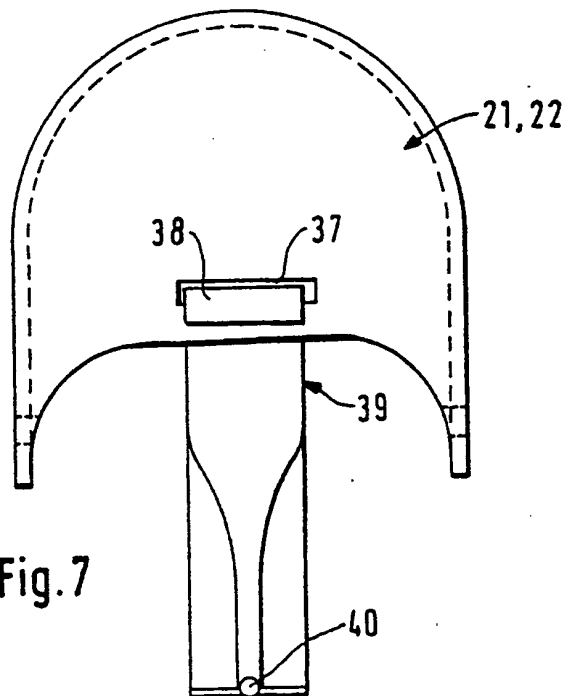


Fig. 7

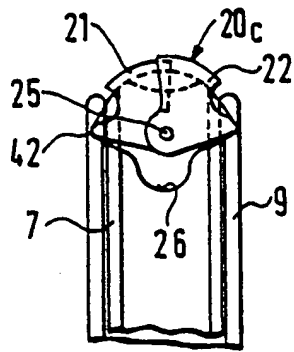


Fig. 8

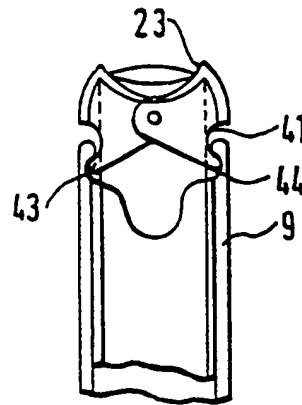


Fig. 9

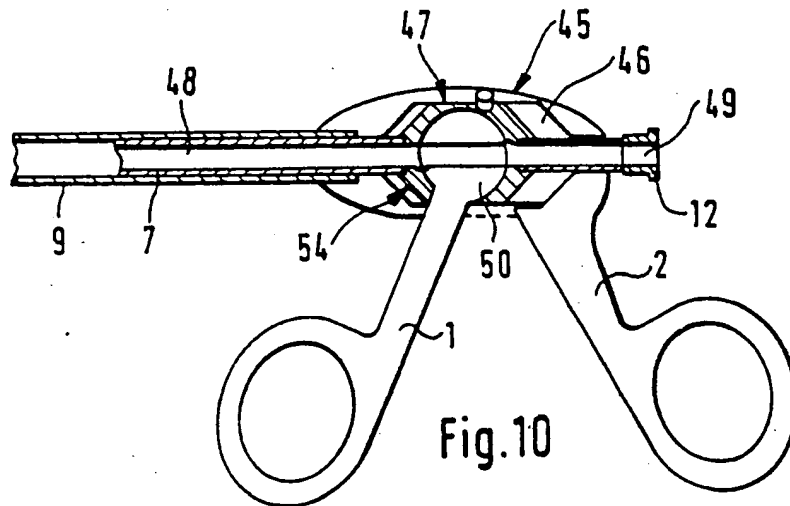


Fig. 10

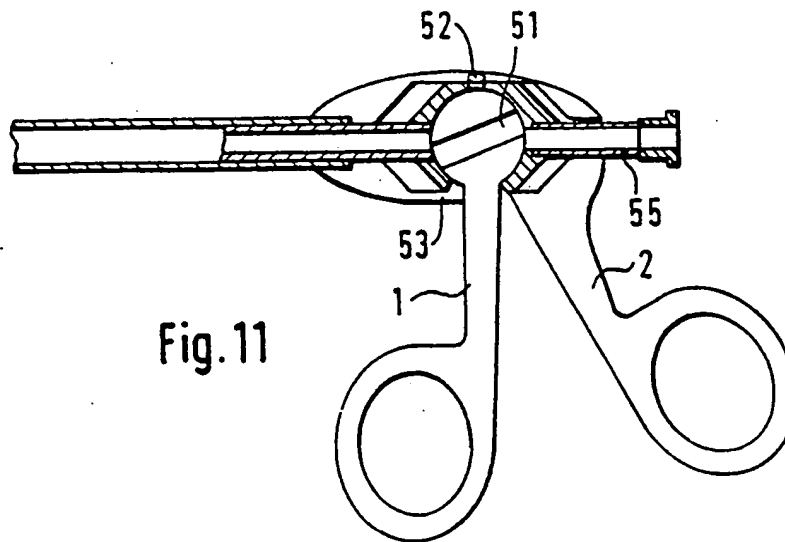


Fig. 11

